WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY
Coll. welTROmec
Call No. pam
WC715
1913
M63c

UN CAS DE KALA-AZAR A ASUNCION

(Paraguay)

L.E.Migone

Bulletin de la Societe de Pathologie
Exotique, 1913, 6.

22200060971

BRITISH MEDICAL
Library
ASSOCIATION

BULLETIN
de la Société
DE
Pathologie Exotique

SIÈGE DE LA SOCIÉTÉ : INSTITUT PASTEUR, PARIS

TOME VI — 1913 no. 2.

PARIS
MASSON & C^ie^, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain (6^e^)

Bulletin de la Soc. de Path. Exotique 1913 6

Un cas de kala-azar à Asuncion (Paraguay)

Par L. E. MIGONE.

L'an dernier nous avons eu à l'hôpital de la Charité d'Asuncion (Assomption), à la clinique du docteur GASPARINI, un cas très particulier, digne d'être noté sur les livres de notre Pathologie Tropicale, encore très peu étudiée jusqu'à présent.

Ci-dessous l'historique du cas:

S. P., Italien, âgé de 47 ans, né à Padoue, parcourut toute l'Italie comme journalier avant de s'embarquer pour l'Amérique.

En l'année 1897, il vint à Santos (Brésil), où il resta plusieurs années et où il se maria. Devenu veuf et sans famille, il partit de Sâo Paulo en 1910; il trouva du travail dans la grande entreprise de chemin de fer qui va de Sâo Paulo à Corumbà (capitale de l'Etat brésilien de Matto Grosso, pays qui est situé au nord du Paraguay Oriental).

Quand il était à Puerto Esperanza, il tomba malade pour la première fois: frissons et fièvre, diarrhée; il guérit très promptement à l'hôpital de la Compagnie à Corumbà. Il cessa de travailler au chemin de fer et il s'employa chez un fabricant de briques. En février 1911, les frissons, la fièvre, la diarrhée et la fatigue le reprirent. La fièvre revenait tous les jours l'après-midi; la diarrhée l'opprimait et il commençait à sentir de la dureté au ventre. Il entra de nouveau à l'hôpital de Corumbà, où il fut énergiquement traité par la *quinine*. Comme il n'éprouvait pas de soulagement, il descendit à Asuncion.

Il arriva vers le milieu de mai 1911. Cet homme était déjà très maigre, débile, très anémié, avec des taches sur la figure, le dos, la poitrine, et le dos des mains; le ventre ballonné et la respiration pénible; la langue chargée; fièvre toutes les après-midi de 38 à 39 1/2, précédée de frissons; épistaxis; diarrhée dysentériforme et ténesme; le foie très gros; rate hypertrophiée. Ces organes étaient lisses, peu douloureux. Le système ganglionnaire très peu altéré.

On le mit dans des conditions hygiéniques, c'est-à-dire à la diète alimentaire correspondant au cas. Nous revînmes à le traiter

Un cas de kala-azar à Asuncion (Paraguay)

Par L. E. MIGONE

[illegible]

comme paludéen ; huit jours après, comme la quinine ne produisait aucun résultat, nous décidâmes de mieux l'examiner. Nous examinâmes l'urine, la matière fécale et le sang.

Dans l'urine, rare, nous ne trouvâmes rien de très particulier. Dans la matière fécale il y avait des œufs de *Trichocephalus dispar*. Nous avons apporté à l'étude du sang une attention toute speciale et, en effet, nous trouvâmes avec surprise un exemplaire de *Leishmania,* ce qui nous décida à faire de nouvelles préparations de sang, tiré directement de la rate et du foie. Dans ces préparations, nous avons trouvé, plus fréquemment que dans le sang périphérique, les corpuscules caractéristiques (colorations : Giemsa et bleu Marino). Nous nous sommes ainsi convaincu, par la constance des formes de *Leishmania,* qu'il s'agissait de kala-azar, et non de cachexie palustre.

Nous nous décidâmes à faire des cultures avec le sang même du malade, rendu incoagulable par le citrate de soude ; le résultat fut négatif. De plus, le malade se trouvant beaucoup plus mal, un traitement arsenical fut institué sans délai.

Nous étudiâmes la formule sanguine, qui est la suivante :

Globules rouges	3.900.000
Globules blancs	3.400
Polynucléaires	49 %
Lymphocytes	10 %
Mononucléaires	36 %
Eosinophiles	1 %

On lui appliqua 0,60 g. de 606 Ehrlich, en injection intramusculaire qui produisit une réaction violente avec fièvre plus élevée que celle d'habitude, un peu de vomissement, etc., etc. Cinq ou six jours après, on notait que la fièvre disparaissait, le malade se montrait moins déprimé ; le foie cependant ne diminuait pas, mais la diarrhée se calma. Quinze jours plus tard, le foie et la rate reprenaient presque leur volume normal ; le malade commençait à manger et à s'alimenter, mais nous notions toujours dans le sang les corpuscules de *Leishmania,* et de même dans la rate. Un mois après, à la suite d'une rechute de diarrhée accompagnée de ténesme, la mort survint inopinément.

N'ayant pu pratiquer personnellement l'autopsie, nous ne pûmes constater les lésions internes. Seul le gardien de l'hôpital put extraire les organes 24 heures après la mort.

Cette observation est évidemment très incomplète. Elle suffit

comme paludéen : huit jours après, comme la quinine ne produisait aucun résultat, nous décidâmes de mieux l'examiner. Nous examinâmes l'urine, la matière fécale et le sang.

Dans l'urine, rare, nous ne trouvâmes rien de très particulier. Dans la matière fécale il y avait des œufs de Trichocephalus dispar. Nous avons soumis à l'étude le sang une première fois sans spécial, en effet, nous attendions pour surprise un exemplaire de Leishmania, ce qui nous décida à faire de [illegible] préparations de sang, tiré directement de la rate et du foie. Dans ces préparations, nous avons trouvé, plus fréquemment que dans le sang périphérique, les corpuscules caractéristiques [illegible] et bleu [illegible]. Nous nous sommes servis [illegible], pour la coloration des formes de [illegible], [illegible] de Leishman, et [illegible] de [illegible] [illegible].

Nous nous occupâmes : [illegible] des cultures avec le sang, [illegible] de malade, [illegible] sur le [illegible] de [illegible] ; le résultat fut négatif. Le [illegible], le malade se [illegible] [illegible], un traitement [illegible] [illegible].

Nous donnâmes la formule [illegible], qui est la suivante :

Globules rouges [illegible]
Globules blancs [illegible]
Polynucléaires [illegible]
Lymphocytes [illegible]
Mononucléaires [illegible]
Éosinophiles [illegible]

On lui appliqua tout [illegible] de [illegible] Ehrlich, en injection intramusculaire qui produisit une réaction violente avec fièvre plus [illegible] que celle [illegible], un peu de [illegible], etc., etc. L'un de ses jours après, on notait que la fièvre disparaissait, le malade se montra [illegible], disparut [illegible] ne [illegible], mais la [illegible] se calma. Encore deux jours [illegible] et la rate diminuèrent presque [illegible] [illegible] le malade commença à manger et son état [illegible], mais toute [illegible] ne [illegible] [illegible] de [illegible], et il [illegible] dans la [illegible] après [illegible] à [illegible] [illegible] [illegible] de Leishman, la mort survint [illegible].

[illegible] par quelque [illegible] [illegible] l'autopsie, nous ne pûmes examiner les lésions internes. Seul le [illegible] de l'hôpital put [illegible] les organes [illegible] après la mort.

Cette observation est évidemment [illegible] incomplète [illegible] enfin

cependant pour mériter l'attention des médecins praticiens en Amérique tropicale.

A la même époque où s'est présenté ce cas de kala-azar, nous étions en train d'étudier les cas de Bouba à l'hôpital de la Charité d'Asuncion (1) et nous fûmes frappé de la grande ressemblance existant entre les corpuscules de *Leishmania* de la Bouba et ceux du kala-azar asiatique.

Mais pour moi, il y a une différence dans les dimensions du parasite : celui du kala-azar est un peu plus gros ; de plus, le sang extrait de la rate du malade et inoculé sur le bras, ne produisit aucune lésion ulcéreuse de la peau. Dans la Bouba, au contraire, le parasite n'existe ni dans le sang ni dans les organes internes.

Sur la dysenterie à Trichomonas à Arequipa (Pérou)

Par E. ESCOMEL.

Dès l'année 1898, alors que j'étais étudiant en médecine, je vis à Arequipa des selles dysentériques dans lesquelles abondait un petit protozoaire flagellé très mobile qui n'était autre que le *Trichomonas intestinalis*.

La dysenterie était très fréquente à Arequipa depuis beaucoup d'années, donnant une mortalité assez forte, d'autant plus qu'il existait des cas dans lesquels le traitement par l'ipéca ne donnait aucun résultat.

Je parvins à réunir 152 cas de dysenterie pure à *Trichomonas* ; on observait aussi fréquemment la D. amibienne, et très rarement la D. à *Balantidium*. La dysenterie mixte était aussi fréquente.

Le *Trichomonas intestinalis* est d'un quart plus petit que le *Trichomonas vaginalis* ; il est plus vif, plus rapide dans ses mouvements, il agite tellement ses cils qu'on ne peut les apercevoir et les compter que lorsque l'animal va mourir, ce qui n'arrive pas pour le *Tr. vaginalis*, dont les cils se comptent facilement.

Lorsque les parasites séjournent très longtemps entre lame et lamelle, ou lorsqu'ils sont sous l'action d'un agent destructeur, leurs mouvements s'affaiblissent, puis disparaissent. Le parasite

(1) Ces cas feront l'objet d'une prochaine communication.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE